

INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 73 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, SUSCRITA POR EL SENADOR RICARDO MONREAL ÁVILA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA

Quien suscribe, Ricardo Monreal Ávila, senador de la República e integrante del Grupo Parlamentario del Partido Morena en la LXIV Legislatura de la Cámara de Senadores del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71, fracción II y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; por los artículos 116, 121, 122 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como por los artículos 55, fracción II, 56 y 179 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a la consideración de esta honorable asamblea la siguiente iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma la fracción VIII del artículo 73 de la Ley General de Salud, en materia de salud mental de niñas, niños y adolescentes al tenor de la siguiente

Exposición de Motivos

I. Argumentación

Definición de salud mental

El 22 de julio de 1946 se celebró en la ciudad de Nueva York, la Conferencia Sanitaria Internacional en donde se firmó la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que define el derecho fundamental a la salud como un *estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades* y reconoce a la salud como una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad de todos los pueblos.¹

Siendo considerada como un componente esencial, se entiende que no hay salud sin salud mental por lo que la OMS define a la salud mental como un fundamento del bienestar individual en el que la persona es capaz de hacer frente a las situaciones de estrés normal de la vida y seguir siendo productivo para sí y para el funcionamiento eficaz de la comunidad.

La salud mental, está determinada por múltiples factores, entre ellos, sociales como condiciones de trabajo, presiones socioeconómicas, discriminación, exclusión social, inseguridad, entre otros; y por condiciones de carácter biológico como algunos factores genéticos o desequilibrios bioquímicos cerebrales.²

Esta condición puede verse vulnerada por diversas causas como la pobreza y la desigualdad que conllevan problemáticas como acceso limitado a la educación o los servicios de salud, mala nutrición y carencias de servicios básicos, desempleo, violencia, farmacodependencia y enfermedades.

Contexto internacional de salud mental

De acuerdo con cifras de la OMS, a nivel mundial aproximadamente 450 millones de personas sufren de algún trastorno mental o de conducta, lo cual tiende a relacionarse directamente con el suicidio, con estimaciones de alrededor de 1 millón de personas que se quitan la vida al año.³

Algunos de los trastornos mentales más comunes son la ansiedad y la depresión, siendo este último el principal factor que influye en los índices de suicidio. Los trastornos por ansiedad son caracterizados por angustia y temor, y se materializan en trastornos obsesivo-compulsivos, de estrés postraumático y de ansiedad generalizada. Este tipo de padecimientos pueden ser de tipo crónico.

Por su parte, los trastornos depresivos cuentan con un amplio espectro de padecimientos entre los que se encuentran principalmente la manifestación de un sentimiento de tristeza, pérdida de interés y placer, alteraciones de sueño y apetito, fatiga, culpa y falta de concentración.

Según estimaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el mundo existen alrededor de 322 millones de personas con trastorno depresivo mientras que se estima que 264 millones cuentan con algún trastorno de ansiedad, ocupando el continente americano el tercero y segundo lugar en número de casos respectivamente, como puede observarse en las siguientes gráficas.^{5 5}

Con el fin de atender dicha problemática y proteger, promover y mejorar la vida y el bienestar de todas las personas, a nivel internacional se han concretado diversos instrumentos internacionales en materia de salud mental, entre las que se destacan las siguientes:

Contexto nacional: la salud mental como derecho

En nuestro país, el derecho humano a la salud se encuentra reconocido en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en donde se hace referencia a que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

Los orígenes del reconocimiento constitucional de este derecho se remontan a 1982, cuando en la toma de protesta del titular del Ejecutivo Federal ante el poder legislativo, en el mensaje a la Nación señaló las políticas que implementaría en su gobierno, entre ellas la de una sociedad igualitaria, que dio origen a la mención: “Elevaremos el derecho a la salud a rango constitucional, para dar base a un sólido e integrado sistema nacional de salud: daremos prioridad a la medicina preventiva, particularmente en las zonas rurales y urbanas marginadas”¹¹

Sin duda este hecho histórico marcó un parteaguas en el reconocimiento y protección del derecho a la salud, abriendo paso a la creación de la Ley General de Salud publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984, siendo reglamentaria del referido artículo 4 constitucional, en cuyo texto se definen las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

Asimismo, esta Ley establece las diversas finalidades del derecho a la protección de la Salud, entre las que se encuentran las relativas al desarrollo personal, cuando se busca el bienestar físico y mental para el ejercicio pleno de las capacidades de la persona, la prolongación y mejoramiento de la calidad de vida y el conocimiento sobre los servicios de salud, también acerca de deberes como los valores que permitan disfrutar de las condiciones de salud y contribuir al desarrollo social, para lo que se requiere de la actitud solidaria y responsable y, por último, de mejora material, al referirse a los servicios de salud y la investigación científica.

Esta legislación también prevé el derecho a la salud en sus diversas modalidades. Una de ellas es el derecho a la salud mental, desarrollado a lo largo de todo un capítulo, en donde se instaura con carácter prioritario la prevención y atención a los trastornos mentales y del comportamiento.

En el texto normativo la Ley define la salud mental como el estado de bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales, y, en última instancia el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación.

El enfoque que la Ley establece para la atención a los trastornos mentales y del comportamiento es basado en la reinserción psicosocial y con estricto respeto a la perspectiva de los derechos humanos de las y los usuarios de estos servicios.

Además establece que para la promoción de la salud mental y la atención de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, la Secretaría de Salud, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán el desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas con carácter permanente que contribuyan a la salud mental, preferentemente a grupos en situación de vulnerabilidad, así como la realización de programas para la prevención y control del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencia, entre otras.

Cabe destacar que la importancia de la atención y prevención de los trastornos mentales y de comportamiento que afectan la salud mental es fundamental para mantener un equilibrio en la población, pues de acuerdo con cifras del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS),¹² se evidencia que los problemas de salud mental afectan a alrededor del 30% de la población (en algún momento de su vida) y son en su mayoría trastornos con buena respuesta al tratamiento como la ansiedad y la depresión; además, las personas con enfermedades mentales severas mueren de 20 a 30 años más jóvenes, tienen tasas más altas de desempleo y presentan mayores índices de pobreza que la población general.

Por su parte, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía ha señalado que las estadísticas de mortalidad de 2017 reportan que, del total de fallecimientos, 6,494 fueron por lesiones autoinfligidas, lo que constituye el 0.9% del total de muertes. Con ello, la tasa de suicidios 2017 es de 5.2 fallecimientos por cada 100 mil habitantes.¹³ Con respecto al sexo la tendencia ha sido más pronunciada en los hombres que en las mujeres; así, para ellos, la tasa de suicidio en 2017 fue de 8.7 por cada 100 mil hombres, en tanto que para ellas fue de 1.9 por cada 100 mil mujeres.

De acuerdo con la edad, a partir del grupo de 15 a 19 años hasta el grupo de 50 a 54 años, las tasas de suicidio superan el dato nacional; de ellos, llama la atención que los jóvenes de 20 a 24 años ocupan la tasa más alta con 9.3 por cada 100 mil jóvenes entre estas edades.

Por sexo y grupo de edad, en el caso de las mujeres, el grupo de 15 a 19 años presenta la tasa de suicidio más alta con 4.0 suicidios por cada 100 mil mujeres; entre los hombres, sobresale el grupo de 20 a 24 años con una tasa de 15.1 suicidios por cada 100 mil jóvenes de esas edades.

Estos datos revelan que son los jóvenes quienes están más vulnerables a tener un comportamiento suicida. Algunos señalan que esto se debe a que hay características biológicas, psicológicas y sociales muy específicas que experimentan los adolescentes y jóvenes que les llevan a padecer mayores dificultades emocionales.

Otro reflejo de esta situación es el lugar que ocupa el suicidio dentro del total de causas de muerte por grupo de edad, pues mientras que para el total de población el suicidio ocupó el lugar número 22, para los grupos de 15 a 19, 20 a 24 y 25 a 29 años, es la segunda causa de muerte.

Las acciones para el tratamiento de las personas con padecimientos mentales dentro del marco de las instituciones públicas de salud, durante las últimas décadas de acuerdo con la Secretaría de Salud,¹⁴ han seguido un curso evolutivo dinámico en donde se han alternado ciclos de impulso con otros de relativo estancamiento.

Dentro de estas acciones destacan el Programa de Acción Específico de Atención Psiquiátrica 2013-2018, el cual hace énfasis en la necesidad de cambiar el paradigma en la prestación de estos servicios del modelo hospitalario al modelo comunitario, de esta forma buscando que la atención de los trastornos mentales se desarrolle con pleno respeto a los derechos humanos y con intervenciones eficaces, integrales, continuas y de calidad.

Asimismo, derivado de la pandemia generada por la Covid-19, se ha abierto un portal de internet del Gobierno Federal¹⁵ en el que se brinda información respecto a la salud mental en adultos, niñas, niños y adolescentes.

Dentro de las acciones de atención a la salud mental también cabe mencionar que existe un Catálogo de Servicios de Atención Psiquiátrica¹⁶, en donde se puede solicitar un servicio de urgencia psiquiátrica el cual está destinado al cuidado de personas con trastornos mentales y del comportamiento que requieren atención u hospitalización inmediata por el riesgo de lastimarse a sí mismos y/o a los demás.

Salud mental en niñas, niños y adolescentes

Datos por parte de la OPS señalan que aproximadamente uno de cada cinco niñas, niños y adolescentes es diagnosticado con algún trastorno mental¹⁷. Una adecuada atención a la salud mental en esta población resulta de vital importancia debido a que los trastornos conductuales de la infancia y la adolescencia pueden llegar a convertirse en crónicos y perpetuarse a lo largo de su vida.

Se estima que alrededor del 50% de los trastornos psiquiátricos en adultos tienen su origen en la infancia y primera adolescencia¹⁸, manifestándose en conductas como el consumo excesivo de bebidas alcohólicas, adicción a las drogas y la delincuencia, entre otras, pudiendo llegar incluso al suicidio, siendo este la tercera causa de muerte entre los jóvenes de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años.¹⁹

Al respecto, diversos instrumentos internacionales como los descritos en páginas anteriores, señalan la importancia de la adecuada atención a la salud mental en niñas, niños y adolescentes. Entre ellos, la Constitución de la OMS, resalta la importancia fundamental en el desarrollo saludable de esta población como uno de los principios básicos para la felicidad, las relaciones armoniosas y la seguridad de todos los pueblos.²⁰

En el mismo sentido, la Convención sobre los Derechos del Niño reconoce el derecho de todo niño y niña de contar con un nivel de vida adecuado para el desarrollo físico, *mental*, espiritual, moral y social, señalando la obligación de los Estados parte de proteger al niño y niña de todo abuso físico o mental. Y establece que las personas menores de edad, deberán gozar de un adecuado tratamiento en materia de salud física o mental.

En atención a los diversos instrumentos internacionales ratificados por el Estado mexicano en la materia y con el fin de hacer frente a la problemática que representan los trastornos mentales, el 04 de noviembre de 2015, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se reforma y adiciona el artículo 73 de la Ley General de Salud, en materia de prevención y atención de la salud mental en niñas, niños y adolescentes.

Dicha reforma establece la vigilancia del respeto a los derechos humanos de las personas con trastornos mentales y la detección de los grupos poblacionales con riesgo de sufrir este tipo de padecimientos, pero resulta omisa en señalar las prácticas para la adecuada atención a este tipo de trastornos en niñas, niños y adolescentes, que señalan, entre otros, la aplicación como último recurso de los tratamientos en internamiento.

II. Contenido de la iniciativa

Por lo anteriormente expuesto, se considera necesario reformar la fracción VIII del artículo 73 de la Ley General de Salud, para establecer que el internamiento en las instituciones de salud mental, sea considerado como el último recurso en el tratamiento de los trastornos mentales y del comportamiento de niñas, niños y adolescentes, siendo aplicado únicamente cuando se considere que no existe otra alternativa médica para su rehabilitación. Asimismo, las instituciones deberán evitar en la medida de lo posible, los ingresos involuntarios de pacientes.

En el mismo sentido y a fin de garantizar la más amplia protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, se propone que en caso de que la atención médica que reciba la persona menor de 18 años decida el internamiento como tratamiento de su padecimiento, se deberá notificar a sus madres, padres, tutores o quienes ejerzan la patria

potestad, así como a la Procuraduría de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del ámbito que corresponda.

III. Cuadro comparativo

Sin demérito de que ha quedado plenamente expuesto el objeto y motivación de las modificaciones planteadas, se presenta un cuadro comparativo para clarificar sus alcances:

Ley General de Salud

IV. Proyecto de decreto

Con base en las razones expuestas, con fundamento en la fracción II del artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y por los artículos 8, numeral 1, fracción I, y 164 del Reglamento del Senado de la República, se somete a consideración del Senado de la República la siguiente iniciativa con proyecto de

Decreto por el que se reforma la fracción viii del artículo 73 de la Ley General de Salud, en materia de salud mental de niñas, niños y adolescentes

Artículo Único. Se reforma la fracción VIII del artículo 73 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 73. Para la promoción de la salud mental y la atención de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, la Secretaría de Salud, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:

I. a VII. ...

VIII. La **atención médica de personas** en riesgo de sufrir trastornos mentales y del comportamiento.

Tratándose de niñas, niños y adolescentes el internamiento se aplicará como último recurso terapéutico y cuando no existan alternativas médicas que permitan su rehabilitación. Hasta donde sea posible las instituciones de salud deben prever su ingreso involuntario en instituciones de salud mental.

La decisión de internar a una persona menor de 18 años deberá ser notificada a su madre, padre, tutor o quien ejerza la patria potestad, así como a la Procuraduría de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del ámbito que corresponda y;

IX ...

Transitorio

Único. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Notas

1 Organización Mundial de la Salud. Documentos Básicos. 2014, pp. 1-21. Disponible en: <https://bit.ly/2J1tjmw>
Fecha de consulta: 16/12/2020.

2 Organización Mundial de la Salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. 30 marzo 2018. Disponible en:

<https://bit.ly/3r6zYwE> Fecha de consulta: 16/12/2020.

3 Organización Mundial de la Salud. Invertir en Salud Mental. Disponible en: <https://bit.ly/2Kf51pF> Fecha de consulta: 16/12/2020.

4 Organización Panamericana de la Salud. Depresión y otros trastornos mentales comunes. Disponible en: <https://bit.ly/37rGwOK> Fecha de consulta: 16/12/2020.

5 *Ibíd.*

6 *Ibíd.*

7 Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Declaración de Caracas. 1990. Disponible en: <https://bit.ly/3ap9y3D> Fecha de consulta: 16/12/2020.

8 Asociación Mundial de Psiquiatría. Declaración de Madrid sobre los Requisitos Éticos de la Práctica de la Psiquiatría. 1996. Disponible en: <https://bit.ly/3r7Rgd8> fecha de consulta: 16/12/2020

9 Organización Mundial de la Salud. Diez Principios Básicos de las Normas para la Atención de la Salud Mental. 1996. Disponible en: <https://bit.ly/3r3d49y> fecha de consulta: 16/12/2020.

10 Naciones Unidas, Asamblea General. Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental. 1991. Disponible en: <https://bit.ly/3r77bYQ> fecha de consulta: 16/12/2020.

11 Diario de Debates de la honorable Cámara de Diputados, Legislatura LII, Año Legislativo I, Periodo Ordinario, 011282, Diario Número 45.

12 Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS. Panorama epidemiológico de los trastornos mentales, su impacto entre el balance trabajo familia. Disponible en: <https://bit.ly/34hakM4>

13 Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Comunicado de prensa número 455/19. Disponible en: <https://bit.ly/3gO9qf8>

14 Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Boletín septiembre-octubre 2016. Disponible en: <https://bit.ly/387jyvl>

15 Portal de internet del gobierno federal. Disponible en: <https://bit.ly/3879YZF>

16 Portan de Internet del Gobierno Federal. Catálogo de Servicios de Atención Psiquiátrica. Disponible en: <https://bit.ly/34eupTm>

17 Organización Panamericana de la Salud. No hay salud sin salud mental. 2020. Disponible en: <https://bit.ly/37s1DjY> fecha de consulta: 16/12/2020.

18 Federación Mundial para la Salud Mental. Salud Mental en la Atención Primaria: Mejorando los tratamientos y promoviendo la salud mental. Disponible en: <https://bit.ly/3myhr8Z> fecha de consulta: 16/12/2020.

19 Organización Mundial de la Salud. Suicidio, datos y cifras. 2019. Disponible en: <https://bit.ly/3oWHubG> fecha de consulta: 16/12/2020.

20 Ídem. Organización Mundial de la Salud. Documentos Básicos.

Salón de sesiones de la Comisión Permanente, a los 7 días del mes de enero de 2021.

Senador Ricardo Monreal Ávila (rúbrica)

SILL